

*Ю.В. Кашкур, В.А. Юрганова*  
**СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ, ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У  
СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА. ИХ ВЛИЯНИЕ НА КАЧЕСТВО  
ЖИЗНИ.**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Р.А. Новикова*  
*1-ая кафедра внутренних болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск.*

***Резюме:** В ходе работы на предмет наличия синдрома хронической усталости, депрессии и тревоги было исследовано 203 студента 1-6 курсов лечебного факультета БГМУ. В статье отражены результаты исследования, сделаны выводы о распространенности депрессии, тревоги и синдрома хронической усталости среди студентов, их влиянии на качество жизни, а также намечены основные пути профилактики данных состояний.*

***Ключевые слова:** Синдром хронической усталости, депрессия, тревога, качество жизни.*

***Resume:** During the work on the presence of chronic fatigue syndrome, depression and anxiety were investigated 203 students 1-6 courses of medical faculty of Belarusian State Medical University. The article reflects the results of the study, the conclusions about the prevalence of depression, anxiety, and chronic fatigue syndrome among students, their impact on quality of life, as well as outlined the main ways of preventing these conditions.*

***Keywords:** chronic fatigue syndrome, depression, anxiety, quality of life*

**Актуальность.** По данным ВОЗ, к началу 21 века удельный вес депрессивных и тревожных расстройств составил около 40% в общей структуре психической патологии. Ежегодно в мире клинически диагностируемой депрессией болеют около 200 млн. человек, и эта цифра неуклонно растет. Среди пациентов, обращающихся за медицинской помощью, депрессивные расстройства регистрируются в 65% случаев. По прогнозам ВОЗ, к 2020 г. тревога и депрессия будут занимать 2-е место после ишемической болезни сердца (ИБС) среди основных заболеваний, приводящих к инвалидности.

По данным ЦКЗ США более чем у 1 миллиона американцев присутствует синдром хронической усталости при том 80% случаев СХУ не диагностируются. Почти 250,000 человек в Великобритании поражены СХУ в соответствии с данными системы здравоохранения.

**Цель:** Проанализировать частоту встречаемости тревоги, депрессии и син-

дрома хронической усталости у студентов различных курсов лечебного факультета.

### Задачи:

1. Обратить внимание на то, что наличие депрессии и тревоги у студента может выступить в качестве фактора риска развития соматической патологии.

2. Указать на актуальность данной работы и наметить возможные пути первичной профилактики соматической патологии, связанной с депрессией и тревогой.

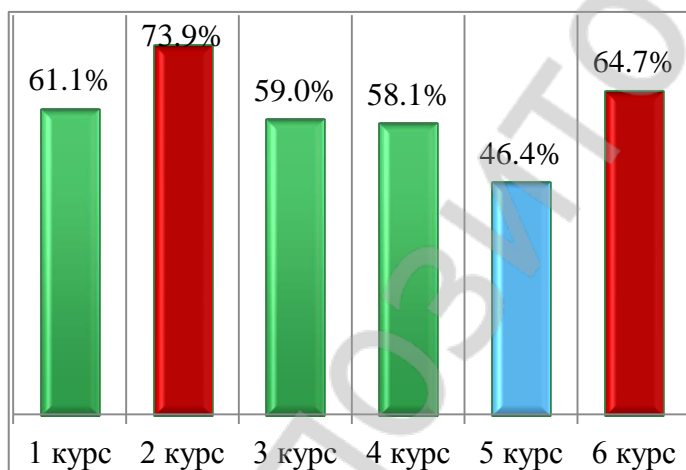
3. Сделать выводы о качестве жизни студентов и влиянии на него тревоги, депрессии и синдрома хронической усталости.

**Материалы и методы.** Исследовано 203 студента, 1-6 курсов лечебного факультета.

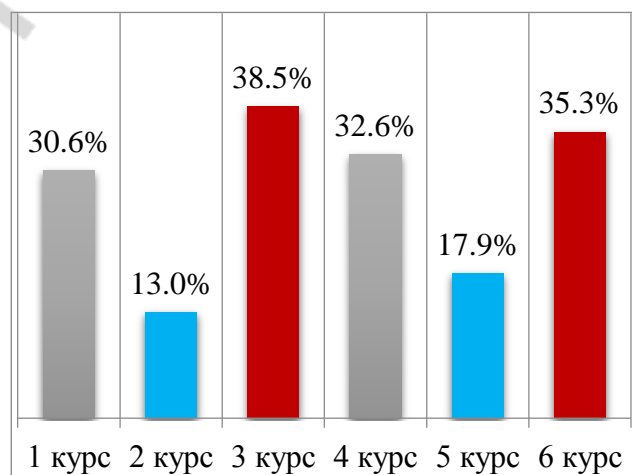
Для определения синдрома хронической усталости использовался тест для самодиагностики СХУ. Для определения депрессии и тревоги использовалась госпитальная шкала депрессии и тревоги по Погосовой Г.В. Для определения локуса контроля использовалась анкета по Роттеру. Статистическая обработка данных в приложении Libre Office Calc 5.0.

### Результаты и их обсуждение.

По результатам исследования тревога обнаружена у 122 студентов (60%), субклиническая тревога у 40%, клинически выраженная тревога у 20%. На рисунке 1 показано, что наиболее подверженными развитию тревоги оказались студенты 2 и 6



**Рисунок 2** - Распределение тревоги у студентов 1-6 курсов.



**Рисунок 1** - Распределение депрессии у студентов 1-6 курсов.

курсов. Вероятно, повышенный уровень тревоги у студентов 2 курса связан с тем, что все больше появляется сложных теоретических дисциплин, повышается уровень ответственности по сравнению с первым курсом. Повышенная тревога у студентов 6 курса связана с предстоящим окончанием университета, распределением, выбором будущей специальности и жизненного пути. Относительно низкий уровень тревоги у студентов 5-того курса связан с тем, что на 5-ом курсе студенты немного расслабляются, чувствуют уверенность в своих знаниях, полученных на теоретических кафедрах, ощущают приближение 6-того курса и окончания учебы. Депрессия обнаружена у 29,6% исследуемых, субклинические проявления у 23% клинически выраженная депрессия у 6%. На рисунке 2 видно, что наиболее подверженными депрессии оказались студенты 3 и 6 курсов. Вероятнее всего, у студентов 3-его курса такой уровень депрессии связан с тем, что на 3-ем курсе появляется большое количество клинических дисциплин, на которых студенты сталкиваются с живыми пациентами, людьми, имеющими заболевание. Для многих, невзирая на хорошую теоретическую подготовку, это становится трудным испытанием, ввиду механизмов эмпатии страданиям другого человека. На 6-ом курсе, повышенный уровень депрессии может говорить о том, что некоторые студенты становясь перед выбором будущей специализации и жизненного пути подвержены негативному мышлению, видению будущих перспектив в серых красках. Эмоциональных груз ответственности, которых ложится на студентов на 6-том курсе находит отражение в развитии депрессивного состояния.

Синдром хронической усталости по результатам исследования был выявлен у 60 из 203 студентов. Это составило 29,6% от общего числа испытуемых.

На рисунке 3 показано, что, как и в случае с анализом депрессии у студентов лечебного факультета, синдром хронической усталости чаще всего встречается у

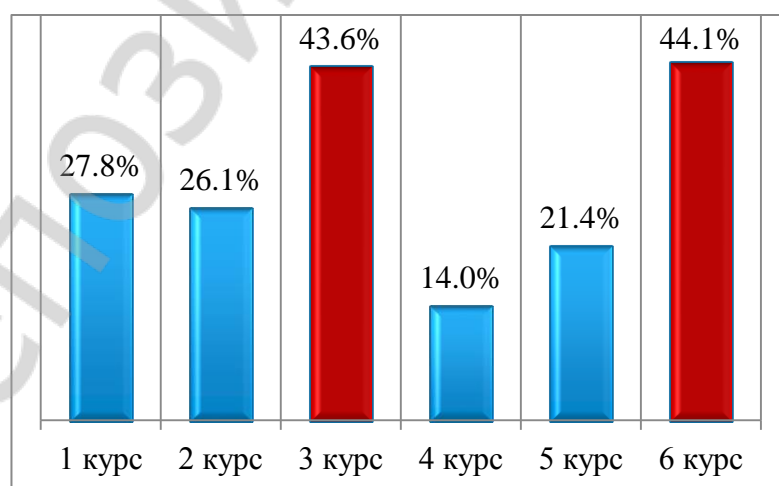


Рисунок 3 - Распределение СХУ у студентов 1-6 курсов.

студентов 3-его и 6-го курсов что лишь подтверждает выводы приведенные выше. СХУ тесно связан с депрессией и тревогой, а так же существенно влияет на качество жизни студентов. Сочетание СХУ с депрессией и тревогой представлено на рисунке 4. Важно отметить, что сочетание СХУ и тревоги составляет 92%, что указывает на тесную взаимосвязь этих состояний.

Рисунки 5,6,7 отражают исследование среди студентов на определение локуса контроля, которые показали, что к развитию тревоги, депрессии и СХУ в большей степени склонны люди с внешне ориентированным локусом контроля (экстерналы). Это говорит о том, что развитие выше указанных состояний связано не только с влиянием внешней среды, но и внутренней организацией психических процессов.



**Рисунок 4** - Сочетания СХУ с тревогой и депрессией у студентов.



**Рисунок 5** - Локус контроля у студентов с СХУ.



**Рисунок 7** - Локус контроля у студентов у студентов с депрессией.

Проводя анализ тестирования для определения наличия СХУ, были получены следующие результаты, которые мы условно разделили на 2 категории физическое здоровье и психическое состояние.

#### Физическое здоровье.

По данным исследования около половины студентов беспокоят головные боли, треть студентов отмечают боли в позвоночнике, мышцах и суставах. Около 20% студентов отмечают постоянные простуды. Частое появление данных состояний приводит к ухудшению работоспособности и успеваемости. Более трети студентов отмечают головокружение, приступы учащенного сердцебиения. 11% - аритмии. Данные состояния, связанные с хронической усталостью, депрессией и тревогой, оставленные без лечения, в будущем могут привести к развитию ИБС и АГ. От 8 до 20 % студентов отмечают регулярные желудочно-кишечные проблемы. Одними из факторов риска развития ИБС, АГ и атеросклероза являются алкоголь и курение. Нам бы хотелось обратить особое внимание на то, что у 14% студентов появилась тяга приему алкоголя, а также 14 % студентов научились курить или увеличили количество сигарет.

#### Психическое состояние.

Навязчивые состояния опустошенности отмечает половина студентов, около 30% - одиночества, безвыходности состояния, обиды на близких. Это указывает на то, что у студентов проявляется депрессивная симптоматика, которая впоследствии может привести к развитию ИБС так как депрессия это значимый фактор риска. Эмоциональной нестабильности подвержены от 20 до 60% студентов. Так раздражимость по мелочам отметили около 63% исследуемых, реактивную смену настроения - 45%, острую тоску – 20%, а студентов с тревогой.

частую апатию испытывают 34% студентов. Более чем у половины студентов отмечаются трудности концентрации внимания, у трети — при запоминании новой информации. 39% студентов отмечают потерю интереса к общению с людьми, 23% студентов потеряли интерес к любимому занятию, а 18% - к общению с друзьями. Это проявления длительного стресса и переутомления, которые выступают в качестве важнейших факторов риска развития как психической, так и соматической патологии. Более 70% студентов хотят спать, более половины студентов - проснуться без ощущения разбитости, прилечь на кровать. Многие хотят уснуть прямо на рабочем месте. Это все — проявления хронической усталости. Исходя из данных, приведенных выше, высокий уровень качества жизни у исследованных студентов ожидать не приходится.

#### Выводы.

1 Учитывая, что СХУ, депрессия и тревога являются актуальными проблемами для студентов лечебного факультета, необходимо организовывать углубленные осмотры для студентов не реже 1-2 раза в год, с целью профилактики развития ИБС,

а также состояний ассоциированных с тревогой и депрессией у молодых людей.

2 Следует обращать внимание на образ жизни студентов и факторы риска, особое внимание уделять информированию студентов о вреде курения и употребления алкоголя.

3 Необходимо разрабатывать план мероприятий по борьбе с тревожностью и депрессией индивидуально для каждого выявленного претендента на ИБС и другую патологию, при необходимости подключая психотерапевта.

4 Следует обращать внимание на физическую подготовку молодых людей и организацию питания.

5 Анализировать причины чрезмерных стрессов и перегрузки студентов и наметить пути их устранения.

6 Необходимо обучать студентов методам аутогенной тренировки, мышечной релаксации, медитации, как средствам преодоления тревоги, депрессии и СХУ. Особое внимание следует уделять студентам 3 и 6 курсов, уровень депрессии и СХУ на которых оказался наибольшим.

*Y.V. Kashkur, V.A. Yurganova*

**CHRONIC FATIGUE SYNDROME, DEPRESSION AND ANXIETY IN STUDENTS OF MEDICAL FACULTY. THEIR IMPACT ON THE QUALITY OF LIFE**

*Tutor: Candidate of Medical Sciences,*

*assistant professor R.A. Novikova*

*1st Department of Internal Medicine*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. "Chronic Fatigue Syndrome Basic Facts". Centers for Disease Control and Prevention. May 9, 2006. Retrieved 2008-02-07.
2. "Chronic fatigue syndrome". The National Health Service. 2009-06-29. Retrieved 2010-05-14.
3. Связь тревоги и депрессии с общесоматическими заболеваниями, Тарасевич Е.В. 02.05.2012.